病院だより No.62

『背骨の治療について①』

昨年春の広報では膝の人工関節手術について紹介しました。人工関節手術は患者さんの満足度が高く、毎年10人前後の方が手術を受けておられます。これに対し事情が少し異なるのが背骨の治療です。今月と来月の2回に分けて、この領域のお話を紹介します。

1. 背骨の手術は危険？

背骨の手術と聞くだけで恐怖感を感じる方は少なくないと思います。脊髄が中を通っていて「その太い神経の辺りを手術する？」そう考えるだけでもおっかない感じがしますよね。しかし脊椎脊髄専門医は日々この領域の手術に携わっており、旅客機のパイロットと同じで、それは長いトレーニング・経験を経て安全に運用できる能力を学会が認証しているドクターになります。専門医の資格をホームページなどで確認した上では、「怖い、恐ろしい、危険だ」という先入観・拒否感は少し和らげてみて下さい。

2. 手術の目的が患者さんと医師で少し異なる？

むしろ背骨の手術の本質的な難しさはこちらにあるかもしれません。と言うのは、患者さんは痛みやしびれなどのつらい症状を取って欲しくて病院を受診し、その究極の手段として手術があると普通位置づけていると思うのです。「えっ？ 違うの？」という声がすぐにも聞こえてきそうですが、患者さんのお気持ちは汲んだ上で医師はもう一つ違う視点を考慮しています。

その背景となるのが、大切な脊髄が中を走っているという背骨の独特の特徴にあります。神経は一旦障害を起こしてしまうと回復しにくい性質を持っています。痛い・しびれると言った患者さんの声に耳を傾けない訳ではないのですが、もっと弱い立場にあって声を上げられない神経の立場を医師は聞き取ろうとするのです。

ハンマーで膝下を叩いてぴょこんと足が跳ね上がるのをみたり（腱反射）、筆のようなものでくすぐったいことをされたり（知覚障害の検査）。医師は神経が弱ってきていないか詳細に診ていきます。しびれや痛みが、患者さんにとってつらい症状であることは当然承知していますが、より重篤な神経障害の前兆が生じていないかを慎重に診ています。

なぜならば、背骨の障害の最も重篤な姿は、痛みやしびれではなく重篤な神経障害にあるからです。車いす生活になり（両下肢麻痺）自力でトイレにも行けない、排泄の調節も難しくなり（膀胱直腸障害）、便は誰かに指を入れて掻き出してもらわないといけなくなったり（摘便）、知覚障害のため床ずれができると感染して異臭を放ったり、痛い・しびれどころではない、人生設計が狂うような事態が起きてしまうのです。

3. 手術のタイミングという問題

「一旦重い障害を生じてしまうと回復が難しい」ということは、タイミングを逸すると手遅れになる一線があることをも意味します。これも手術の目的に「神経を守る」側面があることから生まれる脊椎外科の特徴となります。誰しも手術など受けたくない気持ちが働きます。しかし背骨の領域では専門医が勧めるタイミングを大きく外してしまうと、手遅れとなる場合があり、術後の回復が思うように得られない結果を生じてしまいます。

今回は、背骨の治療では痛みやしびれなどのつらい症状だけで論じられず、中を通る神経の障害をくい止めるという（患者さんには実感しにくい）もう一つの側面があることを中心にご紹介しました。次回は、背骨が傷んでいき年とともに体が不自由になる方をどう救っていくべきかについて、考えてみたいと思います。

（文責　整形外科　橋本）